



Pratiques liées aux gestes invasifs et antécédents d'Accidents Exposant au Sang (AES) dans les EHPAD

Dr Christine CHANSIAUX-BUCALO, PH Equipe Mobile
de Gériatrie, Hôpital Bretonneau, 75018 Paris
Dr Christine BONNAL, PH Equipe d'Hygiène, Hôpital
Bretonneau, 75018 Paris
GERES 2010



Contexte de l'enquête

- En mai 2010, le GERES a contacté l'Equipe Mobile de Gériatrie et l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène de l'hôpital Bretonneau
- Objectif principal:
 - évaluer la nécessité de réaliser des formations pour le personnel travaillant en EHPAD pour la prévention des AES
- Objectifs secondaires :
 - Si cette formation est nécessaire,
 - Faut-il rédiger des recommandations spécifiques ?
 - Sous quelle forme apporter la formation ?



Réalisation d'une enquête

- Evaluer les besoins dans les EHPAD sur un échantillon d'établissements dont s'occupe l'Equipe Mobile de Gériatrie de Bretonneau (7/19 établissements concernés)



Modalités de réalisation de l'enquête

- Un questionnaire établissement
 - personnel, la disponibilité SHA, du matériel protégé, d'un Kit AES et de kit de dépistage rapide VIH
- Un questionnaire personnel :
 - Utilisation des gants, vaccination hépatite B, prise en charge d'un AES récent
- Les questionnaires ont été distribués par l'EMG le jour d'une formation sur l'hygiène des mains
- Ils ont été remplis par le personnel (auto-questionnaires)
- La saisie des fiches et l'analyse des résultats ont été réalisées par C Ciotti au GERES

Résultats questionnaire « établissements » (1)

7 établissements ont été audités en juin 2010

- **Statut :** Privé : 3
Public : 3
Privé avec des lits publics : 1
- **Lits :** Total : 753, Moyenne : 107,6
Médiane : 90 [21 – 325]
- **Nombre de personnels :**
Total : 289, Moyenne : 41,3
Médiane : 23 [15 – 166]
- **Nombre de médecins extérieurs :**
Total : 38,5, Moyenne : 5,5
Médiane : 4 [2,5 – 11]
- **Nombre de médecins coordinateurs :**
Total : 4,25, Moyenne : 0,6
Médiane ; 0,5 [0,25 – 1]

Résultats questionnaire « établissements » (2)

- **SHA disponibles dans l'établissement :** OUI : 7/7
 - SHA disponibles pour tout le personnel : OUI : 7/7
- **Matériels de sécurité :**
 - OUI : 4/6
 - NR : 1
- **Kit d'urgence prise en charge post-AES :**
 - NON : 7/7
- **Test rapides VIH :**
 - NON : 7/7

Résultats questionnaire « personnel » (1)

- 92 personnes ont été auditées (/331.75; 28%)
 - **Personnel soignant :**
 - Aide Soignants : 32, Elèves AS : 2
 - Infirmières : 13, Elèves IDE / ESI : 4,
 - Médecin : 1
 - **Personnel non soignant**
 - Assistants soins : 8
 - Aides médico-psychologiques : 6, Elève AMP : 1
 - Lingère : 3
 - Auxiliaire de vie : 2
 - animateur : 1
 - Agent de service : 1
 - Autres : 4
- NR : 14

Résultats questionnaire « personnel » pour les IDE et élèves IDE (n = 17)

Gestes invasifs pratiqués ? Cocher la ou les case(s) correspondante(s)		Si oui, mettez vous des gants ?				
		TOUJOURS	SOUVENT	PARFOIS	JAMAIS	NR
Prélèvement veineux	14	9	2	1	2	0
Prélèvement capillaire (exemple « glycémie »)	17	6	2	5	4	0
Pose/dépose de perfusion IV	15	11	0	2	2	0
Pose/dépose de perfusion SC	15	6	1	3	4	1
Intra musculaire	15	6	1	3	5	0

Pour ces gestes, votre décision de porter des gants est-elle différente si le patient est VIH+ :
OUI : 12/17, NR : 1

NB : au moment de l'enquête, aucun patient n'est connu comme étant VIH positif dans les établissements audités

Résultats questionnaire « personnel » pour les IDE et élèves IDE (n = 17)

Victime d'un AES : OUI : 16/17

Pour ces 16 personnes :

- Dans l'année :
 - Oui : 10
 - Non : 1
 - NR : 5
- Nature du dernier AES :
 - Piqûre : 9
 - Coupure : 4
 - Projection : 2
 - NR : 1
- AES déclaré à la médecine du travail :
 - OUI : 11/14,
 - NR=2
- Consultation pour évaluer le risque de transmission virale lié à l'AES :
 - OUI : 8 (où ? en médecine du travail : 7 – centre de santé : 1)
 - NON : 6 (pourquoi ? manque d'information : 1 – NR : 5)
 - NR : 2

Discussion : ce qui concerne l'ensemble du personnel

- Dans les établissements,
 - les SHA sont disponibles
 - Le matériel de sécurité est le plus souvent présent (4/6)
 - Mais pas de kit AES ni de test rapide VIH disponibles
 - Beaucoup de catégories professionnelles
 - Redéfinir les risques pour les différentes catégories en particulier pour les « non soignants »

Discussion

- La couverture vaccinale contre l'hépatite B :
 - Insuffisante (77%)
 - De nombreuses inconnues : nombre d'injection, sérologie
- La prise en charge des AES :
 - Sous déclaration
 - Consultation non systématique pour la prise en charge : méconnaissance des démarches à faire pour cette prise en charge?

Ce qui est disponible (2007)...

PRATIQUES D'HYGIENE

en établissement d'hébergement pour personnes âgées

DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES MIDI-PYRENES
Commissariat et Centre de Recherche Régional des Hygiénistes
Centre de Coopération de Lure contre les Infections Nosocomiales - Avenue Méd-Pyrénées

LES ACCIDENTS AVEC EXPOSITION AU SANG (AES)

Immédiatement :

- > J'interromps le soin en assurant la sécurité du patient.
- > Je nettoie la plaie à l'eau et au savon, puis je rince.
- > Je réalise l'antisepsie, de préférence avec du Dakiné®, à défaut avec de l'alcool à 70° ou de la Bétadine dermique®, en respectant un temps de contact de 5 minutes.
- > En cas de projection sur les muqueuses : je rince abondamment à l'eau ou au sérum physiologique pendant 5 minutes.

Le plus rapidement possible

Je contacte le médecin référent désigné par l'établissement pour les AES :

DY
ou

Dans les 24 heures

Je déclare l'accident du travail :
à

Ce qui est disponible (2009)...

Programme Priam

Prévention des infections
en établissements
d'hébergement
pour personnes âgées
dépendantes

Consensus formalisé d'experts
Juin 2009

ORIG
OBSERVATOIRE REGIONAL
DES INFECTIONS GÉRIATRIQUES

Recommandation

1 Il est recommandé de suivre les mesures réglementaires de prévention pour la prévention des AES.
Accord fort

Conclusion

- Même si le risque d'AES est faible, il ne peut être négligé dans ces structures qui accueillent des patients de plus en plus dépendants en soins
- Le circuit de prise en charge des AES doit être revu en tenant compte des particularités de l'organisation des EHPAD
- Un groupe de travail multidisciplinaire (GERES, SFHH, CCLIN Paris Nord, Equipe Mobile de gériatrie) est en cours de constitution avec pour but :
 - la mise en place de recommandations pour la prise en charge des AES dans les EHPAD
 - la réalisation d'outil de formation

Remerciements

- L'Equipe Mobile de Gériatrie de l'hôpital Bretonneau : Dr C Chansiaux-Bucalo, Aurélie Barthel.
- Les équipes des EHPAD concernées par l'enquête : Le trèfle bleu, Océane, les aïrelles, Hérold, Alquier debrousse, la désirade, Belleville.
- L'Equipe du Geres : C Ciotti, Pr E Bouvet, Dr G Pelissier.